

Gestão do Cuidado de enfermagem ao atleta com lesão musculoesquelética: Uma experiência dos Centros de Atenção Especializada em Traumatologia e Ortopedia

Management of nursing care for athletes with musculoskeletal injuries: An experience of Specialized Care Centers in Traumatology and Orthopedics

Gestión del cuidado de enfermería a deportistas con lesiones musculoesqueléticas: una experiencia de Centros Especializados de Atención en Traumatología y Ortopedia

Recebido: 19/02/2022 | Revisado: 01/03/2022 | Aceito: 16/03/2022 | Publicado: 24/03/2022

Letícia Aparecida Marincolo Domenis

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4629-000X>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: leticiamarincolo@gmail.com

Donizete Vago Daher

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6249-0808>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: donidaher@gmail.com

Bárbara Stohler Sabença de Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7274-2925>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: babistohler@gmail.com

Eliane Augusta da Silveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1189-2991>

Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad, Brasil

E-mail: elianeaugustamanu@gmail.com

Juliane de Macedo Antunes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9763-8291>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: julianedemacedoantunes@hotmail.com

Maria Fernanda Muniz Ferrari

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6606-8938>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: mfmferrari@gmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar a experiência dos cuidados de enfermagem a atleta com lesão musculoesquelética nos Centros de Atenção Especializada (CAE) em Traumatologia e Ortopedia. **Metodologia:** Estudo descritivo na modalidade relato de experiência referente ao cuidado de enfermagem a atletas com lesões musculoesqueléticas, desenvolvido no período de 2017 a 2020, nos Centros de Atenção Especializada em Traumatologia e Ortopedia de um hospital público federal, na assistência de alta complexidade, do município do Rio de Janeiro. **Resultado:** O cuidado do enfermeiro nos Centros de Atenção Especializada ressignifica a assistência prestada ao atleta com lesão musculoesquelética contribuindo para reduzir a cinesiofobia e o retorno do mesmo as atividades esportivas. O fluxo do atendimento preconiza o enfermeiro como referência no cuidado a esta clientela favorecendo a interrelação entre atleta- família – profissional. **Conclusão:** O cuidado no modelo de gestão centrado no paciente, defendido pelos CAEs, representa um diferencial no acompanhamento integral que tem início no ingresso na instituição de saúde até o término do tratamento, tornando possível promover saúde, reabilitar lesões e facilitar o retorno esportivo com maior confiança envolvendo o atleta e a família nas tomadas de decisão.

Palavras-chave: Enfermagem ortopédica; Atletas; Gestão em saúde; Cuidados de enfermagem.

Abstract

Objective: To report the experience of nursing care for athletes with musculoskeletal injuries in Specialized Care Centers (CAE) in Traumatology and Orthopedics. **Methodology:** Descriptive study in the experience report modality regarding nursing care for athletes with musculoskeletal injuries, developed from 2017 to 2020, at the Specialized Care Centers in Traumatology and Orthopedics of a federal public hospital, in high complexity care, from the municipality of Rio de Janeiro. **Result:** Nurse care in Specialized Care Centers re-signifies the assistance provided to athletes with musculoskeletal injuries, contributing to reduce kinesiohobia and their return to sports activities. The flow of care advocates the nurse as a reference in the care of this clientele, favoring the interrelationship between

athlete-family-professional. Conclusion: The care in the patient-centered management model, defended by the CAEs, represents a differential in the integral follow-up that begins with the entry into the health institution until the end of the treatment, making it possible to promote health, rehabilitate injuries and facilitate the return to sports with greater confidence involving the athlete and the family in decision making.

Keywords: Orthopedic nursing; Athletes; Health management; Nursing care.

Resumen

Objetivo: Relatar la experiencia de atención de enfermería a deportistas con lesiones musculoesqueléticas en Centros de Atención Especializada (CAE) en Traumatología y Ortopedia. Metodología: Estudio descriptivo en la modalidad de relato de experiencia en cuanto a la atención de enfermería a deportistas con lesiones musculoesqueléticas, desarrollado de 2017 a 2020, en los Centros de Atención Especializada en Traumatología y Ortopedia de un hospital público federal, en atención de alta complejidad, del municipio de Rio de Janeiro. Resultado: La atención de enfermería en los Centros de Atención Especializada resignifica la asistencia brindada a los deportistas con lesiones musculoesqueléticas, contribuyendo para la reducción de la kinesiofobia y su reincorporación a las actividades deportivas. El flujo de atención preconiza al enfermero como referente en el cuidado de esa clientela, favoreciendo la interrelación atleta-familia-profesional. Conclusión: La atención en el modelo de gestión centrado en el paciente, defendido por los CAE, representa un diferencial en el seguimiento integral que se inicia con el ingreso a la institución de salud hasta el final del tratamiento, posibilitando promover la salud, rehabilitar lesiones y facilitar la vuelta a la práctica deportiva con mayor confianza implicando al deportista y a la familia en la toma de decisiones.

Palabras clave: Enfermería ortopédica; Atletas; Gestión en salud; Atención de enfermería.

1. Introdução

A enfermagem em ortopedia é uma especialidade reconhecida pelo COFEN, através das Resoluções 625/2020 e 422/2012 as quais normatizam e destacam a atuação do enfermeiro frente aos cuidados ortopédicos. A assistência de enfermagem em Ortopedia abrange conhecimentos e habilidades técnicas no tratamento de lesões decorrentes de traumas que afetam o sistema musculoesquelético, sendo essas ocorridas, geralmente, durante a prática de esportes, uma das mais frequentes. (Conselho Federal de Enfermagem [COFEN], 2020; COFEN, 2021).

Constantemente associada com lazer, a prática de esporte, pode também ser uma atividade profissional – quando é fonte única ou importante de remuneração de um indivíduo. Este é considerado atleta ao atender, simultaneamente, quatro critérios: (a) treinar regularmente com o objetivo de melhorar seu desempenho ou resultados; (b) participar ativamente de competições desportivas; (c) ser formalmente federado em nível local, regional ou nacional; (d) ter o treinamento e a competição desportiva como sua atividade principal ou foco de interesse pessoal, que exige do praticante dedicação e rendimento que superam uma prática amadora, excedendo o tempo alocado a outras atividades profissionais ou de lazer (Araújo & Scharhag, 2016).

Nas sociedades ocidentais modernas ocorrem alguns equívocos como o de que o atleta é um indivíduo altamente capacitado, hígido e imune a qualquer tipo de agravo de saúde (Araújo & Scharhag, 2016). Porém, as lesões em atletas podem acontecer devido a motivos como degenerações fisiológicas, como fadiga muscular, alterações neuromusculares e hormonais, e outros fatores. Na parte biomecânica estas degenerações estão relacionadas a desequilíbrios musculares, movimentos e posturas. Já na parte psicológica, estão relacionadas a alterações de humor como a não aceitação de um resultado negativo ou abaixo do esperado o que pode resultar em uma lesão por excesso de esforço (Soder et al., 2017).

O atleta passa por algumas etapas até alcançar um nível considerado de alto rendimento e assim atingir o patamar de profissional com contrato, patrocínio e ajuda de custo como moradia, estudo, plano de saúde e equipamentos esportivos (Nunes et al, 2017). É importante ressaltar a existência de uma constante pressão sobre os atletas profissionais por parte dos clubes, dirigentes, treinadores, torcida e a própria mídia que por vezes clama por um retorno precoce após uma lesão. Assim, os atletas acabam por realizar uma expressiva autocobrança de sua recuperação e desempenho, com o intuito de acelerar seu retorno a modalidade esportiva com receio de perder seu espaço na equipe ou até perder seu contrato de trabalho (Soder et al, 2017; Araújo & Scharhag, 2016).

O esporte de alto rendimento, protagonizado pelo atleta profissional, é uma prática que pode se relacionar ao esporte espetáculo. Atualmente, o fenômeno esportivo é considerado um conjunto complexo de elementos que engloba atletas, espectadores, torcidas e patrocinadores (responsáveis diretos pela transformação do esporte em um mercado rentável) (Rubio, 2004). Assim, a preocupação quanto aos traumas que acometem os atletas de alto rendimento no esporte tem sido motivo de investigação e discussão em vários cenários.

Estudos sobre os efeitos e impactos da atividade desportiva, a busca por alternativas que melhorem o rendimento e o desempenho, a prevenção e o tratamento de lesões para o alcance de novos records e superação humana geraram um espaço novo de atuação para a enfermagem no campo esportivo (Soder & Erdmann, 2015). Em 2019, o plenário do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) aprovou a especialização em Enfermagem Esportiva e a revisão da Resolução de Nº 581/2018 incluiu e regulamentou as ações do profissional de enfermagem com atividades esportivas em qualquer ambiente (clubes, academias, centros esportivos, dentre outros) onde ocorram práticas esportivas (COFEN, 2019), consolidando o exercício profissional nesta importante esfera.

A realidade desafiadora do cuidado ao atleta potencializa a busca por saberes e por modelos assistenciais que contribuam e favoreçam sua saúde e recuperação. A assistência de enfermagem, diante deste contexto novo e complexo, se propõe a desenvolver ações de promoção, prevenção e recuperação dos atletas com lesões. Estas são comumente associadas aos esforços decorrentes de movimentos repetitivos ou sobrecarga nos treinos ou durante a prática esportiva e tem repercussões, que podem ser devastadoras, na motivação, percepção, atenção e não adesão ao plano de tratamento; afetando além do desempenho esportivo, a saúde.

O Centro de Atenção Especializada (CAE) é um modelo assistencial de cuidado centrado no paciente com agravo ortopédico, crônico ou agudo, composto por equipes multiprofissionais de referência nas várias especialidades ortopédicas (ortopedistas, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e fisioterapeutas) de um instituto nacional especializado no tratamento ortopédico de alta complexidade. Fundado em 2006, atualmente integram 12 unidades de assistência direta atuando de forma interdisciplinar e complementar para atender as necessidades de forma singular e individual dos pacientes, objetivando envolvê-los nas tomadas de decisões sobre sua saúde, mantê-los informados em relação aos seus cuidados, permitindo que se sintam acolhidos e seguros durante sua estadia institucional, reduzindo o sofrimento e aproximando/promovendo adesão a proposta terapêutica (Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), 2009).

As unidades de atendimento multiprofissional do CAE do INTO -RJ congregam 12 grupos distintos: Trauma Adulto e Idoso, Crânio Maxilo Facial, Ombro e Cotovelo, Mão e Punho, Coluna, Quadril, Joelho, Pé e Tornozelo, Microcirurgia, Dismetrias, Ortopedia Pediátrica e Oncológica. O atleta pode estar inserido em qualquer grupo citado dependendo da localização da sua lesão.

Para cada CAE há enfermeiros de referência no cuidado integral ao paciente sob sua responsabilidade durante toda a trajetória institucional, que se inicia na primeira avaliação ambulatorial com indicação cirúrgica e perpassa o perioperatório - preparo pré-operatório, internação, cirurgia, cuidados pós-operatórios, alta - tendo continuidade a nível ambulatorial - reabilitação. O processo de trabalho do enfermeiro no CAE em ortopedia envolve atividades nas áreas gerenciais, assistenciais, no ensino e na pesquisa, podendo ser individualizadas ou associadas (Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia [INTO], 2009). O enfermeiro do CAE atua no planejamento da assistência, executando ações necessárias para viabilizar e acelerar o tratamento hospitalar e ambulatorial, participando ativamente do cuidado ao atleta.

No Brasil há poucos modelos de Núcleos Especializados no Atendimento à Atletas vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), o que torna os Centros de Atenção Especializada espaços singulares no tratamento das lesões ortopédicas sofridas por atletas, na promoção de saúde destes profissionais do esporte e de inovação para o enfermeiro, não só no que

concerne a sua atuação, mas na construção de saberes que promovam a autonomia e possam fundamentar sua prática nesta área.

O enfermeiro ainda representa minoria dentro das equipes multiprofissionais esportivas sendo desafiadora a inserção e atuação no cuidado ao atleta, considerando a recente regulamentação de sua atuação profissional a conquista deste novo território se dá em conjunto com outras especialidades como a enfermagem ortopédica.

Este artigo tem como objetivo relatar à experiência dos cuidados de enfermagem a atleta com lesão musculoesquelética nos Centros de Atenção Especializada (CAE) em Traumatologia e Ortopedia.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência, que ocorreu no período de 2017 a 2020, tendo como cenário um instituto nacional referência no tratamento de alta complexidade em Traumatologia e Ortopedia, localizado na cidade do Rio de Janeiro. Especificamente, nas 12 unidades de especialidades ortopédicas oferecidas denominadas Centros de Atenção Especializada (CAE). Este Instituto oferece serviço especializado a pacientes com lesões musculoesqueléticas, sendo alguns deles atletas encaminhados pelo Sistema Estadual de Regulação (SER) vigente no estado do Rio de Janeiro.

Desta forma, a questão de pesquisa que orientou a experiência foi: Como é o cuidado do enfermeiro ao atleta com lesão musculoesquelética atendido nos Centros de Atenção Especializada em Traumatologia e Ortopedia?

Na pesquisa de abordagem qualitativa são utilizadas as interpretações e ou impressões das realidades sociais, procurando descrever os significados dos fenômenos, preocupando-se com crenças, valores e atitudes por tentar atingir a subjetividade dos fatos, sendo abundante em contexto (Pereira, et al., 2018).

No estudo exploratório busca-se o melhor entendimento ou a construção de hipóteses acerca do problema. Uma de suas modalidades é o relato de experiência, tipo de estudo no qual o pesquisador realiza uma investigação empírica sem um roteiro rígido e que compreende um método abrangente, com a lógica do planejamento, da coleta e da análise de dados (Yin, 2014; Gil, 2017).

O CAE foi criado em maio de 2006, fundamentado no conceito de clínica ampliada do SUS, no qual os usuários do serviço de saúde são particularizados e sua vinculação à equipe é potencializada, pautados ainda nas diretrizes da Política Nacional de Humanização (Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia ([INTO], 2009).

Os CAE acolhem e atendem atletas de diversas modalidades esportivas na perspectiva de um cuidado holístico e centrado na especificidade do atleta, sendo o tratamento realizado por equipe multiprofissional e quando necessário encaminhamento específico outros profissionais

Os enfermeiros dos CAEs podem ser considerados referência no atendimento aos pacientes e seus familiares sendo responsáveis pelo acompanhamento de toda sua trajetória de internação - gerenciando e planejando o cuidado desde sua admissão até a alta terapêutica - produzindo um cuidado integral e longitudinal gerador de vínculos que contribui com o sucesso do tratamento.

Este relato emergiu de um conjunto de reflexões, percepções e experiências vivenciadas pela autora principal durante anos de assistência a pacientes atletas com lesão músculo esquelética, e também da observação do trabalho de enfermeiras assistenciais no CAE, todas elas vinculadas, também, a uma Universidade como pesquisadoras.

Este estudo é, assim, um produto de uma pesquisa mais abrangente aprovada com o Parecer CEP nº 4.138.195, e que analisa a atuação do enfermeiro no CAE/INTO/RJ junto a pacientes com comprovação de vínculo esportivo. Os resultados, análises e discussões aqui realizadas subsidiaram a dissertação de Mestrado da autora principal que tem seu vínculo com uma

universidade pública do Estado do Rio de Janeiro.

3. Resultados

Ao trabalhar na assistência direta aos pacientes atletas com problemas ortopédicos, cujo cotidiano se caracteriza por atividades esportivas, o enfermeiro como profissional da equipe multiprofissional, deve considerar todas as nuances biopsicossociais, pois as demandas salutaras podem ser distintas, quando comparadas as de outras pessoas da mesma faixa etária e com as mesmas lesões. Essas lesões são entendidas como qualquer queixa ou dor de origem musculoesquelética que está relacionada à prática esportiva e que tenha sido severa o suficiente para alterar a rotina de treinamento e tenha impedido o atleta de treinar ou de participar de alguma competição (Volpon, 2014).

As características das queixas de atletas relacionadas a lesões musculoesqueléticas que acessam o instituto estão quase sempre associadas às modalidades esportivas que praticam, sendo mais recorrentes as lesões ligamentares, tendinosas, articulares do ombro, joelho e quadril, e fraturas do pé e mão. Algumas lesões podem ser recentes como as traumáticas e outras adquiridas ao longo da carreira esportiva por meio de repetições de gestuais esportivos durante os treinos.

No decorrer do tratamento de uma lesão, o atleta passa por algumas etapas até alcançar sua total reabilitação e retomar ao esporte em alto nível. Alguns casos podem incluir procedimentos cirúrgicos ao longo do processo terapêutico, o que implica a indispensabilidade de informações e cuidados específicos durante o seu percurso (Volpon, 2014). Os enfermeiros dos CAE acompanham o paciente durante todas essas etapas favorecendo um ambiente mais acolhedor e seguro.

O atleta com uma lesão musculoesquelética possui necessidades básicas idênticas, em seu tratamento, a qualquer outro paciente, porém o contexto sociocultural inerente a este indivíduo, torna-o um diferencial para o seu desenvolvimento, durante a assistência prestada pela equipe multiprofissional e junto ao enfermeiro referência. Afinal, o atleta possui aspectos biológicos diferenciados da população em geral, como os tónus musculares e a capacidade aeróbica, além de suas metas profissionais e esportivas (Nunes et al., 2017).

A equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Especializada é composta por ortopedistas, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e fisioterapeutas. Os enfermeiros realizam consultas multidisciplinares e consultas individuais, de acompanhamento pré e pós-operatório; realizando as orientações específicas de cada cirurgia e suporte até o retorno ao esporte. Executando também outras atividades como acompanhamento no laboratório de performance neuromuscular e fisiologia do exercício, levantamento epidemiológico dos atendimentos, organização de programas de prevenção baseados em evidências e atuação de pesquisa científica, ensino e educação continuada.

Destaca-se como atividade de relevância para este estudo a confecção do planejamento individual e integral do cuidado permitindo uma assistência personalizada com cientificidade, baseada no agravo apresentado, levando em consideração resultados anteriores e permitindo a participação do paciente nas tomadas de decisão. O enfermeiro ainda gerencia a assistência prestada pela equipe de enfermagem do setor de internação, promovendo orientação e acompanhando esse atleta durante todo seu período de estadia na instituição. Toda alteração clínica é reportada aos enfermeiros dos CAE que fazem a articulação entre o paciente e a equipe multiprofissional. O paciente e a família reconhecem e criam vínculos com estes profissionais esclarecendo dúvidas e dividindo suas angústias.

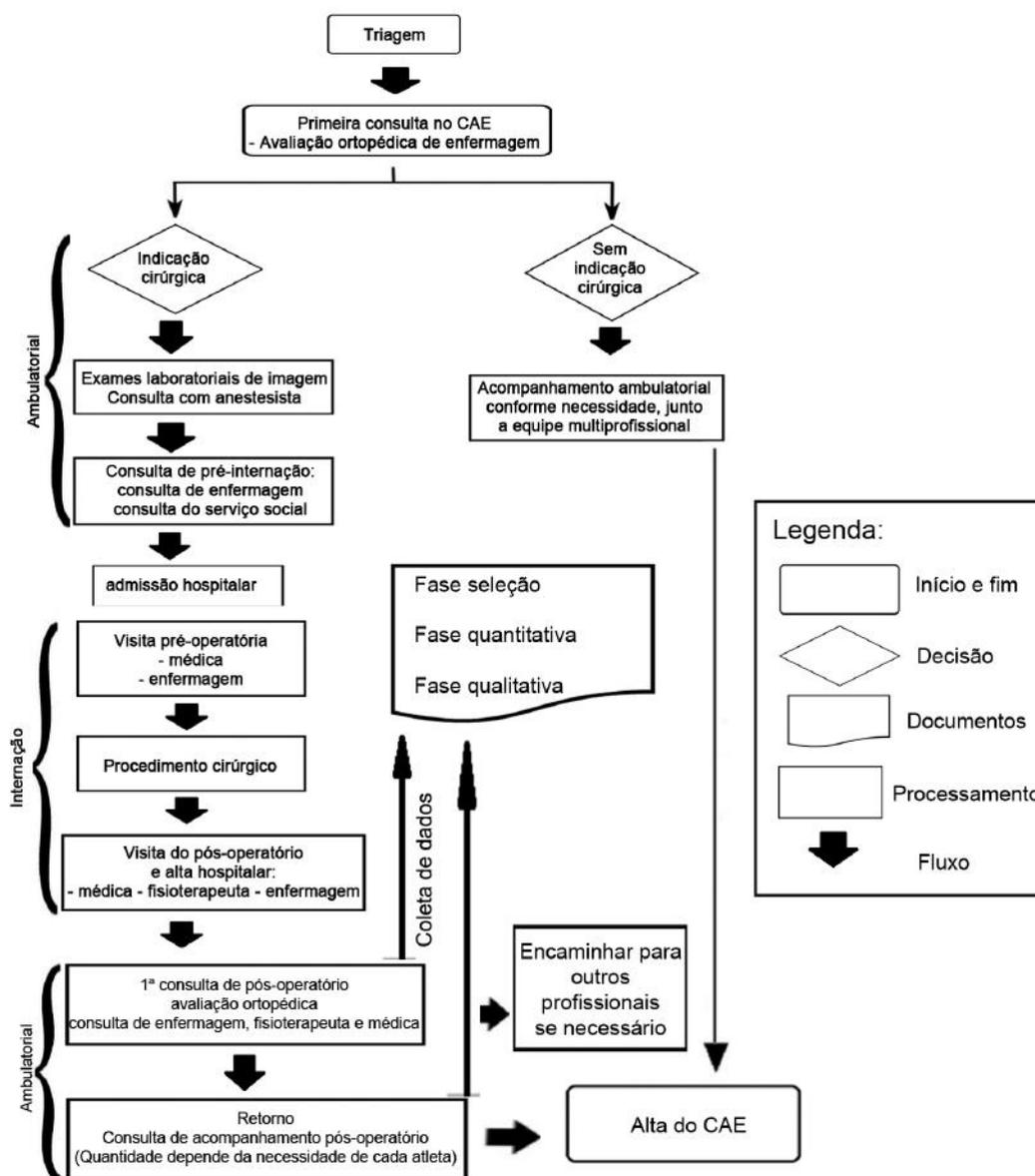
No processo gerencial os enfermeiros dos CAE elaboram relatórios e planilhas que organizam e otimizam as atividades de gestão, alimentam e analisam os indicadores processuais e de controle e participam ativamente das reuniões para tomadas de decisão pertinentes ao processo de trabalho. Os enfermeiros como gestores dos CAE têm papel fundamental no controle e organização da fila de espera de pacientes para as diferentes cirurgias. Essa função exige deste profissional um método de trabalho denominado de telemonitoramento (TM) permitindo o acompanhamento do paciente a distância e

favorecendo a otimização do andamento da fila. O TM é, pois, considerado uma modalidade de atendimento remoto que permite que não ocorra quebra na relação entre profissional e atleta quando não é possível o encontro presencial (Sousa, 2018; Castro et al., 2020).

No âmbito do ensino e da pesquisa, os enfermeiros dos CAEs são os responsáveis pela capacitação da equipe de enfermagem do instituto, cenário deste estudo, referentes aos saberes de enfermagem em ortopedia. Ministram os treinamentos das equipes nas modalidades presencial e a distância, realizam atividades de preceptoria para os residentes e graduandos de enfermagem, participam de eventos na área de traumatologia e ortopedia e realizam pesquisas referentes a temática discutida.

Os atletas atendidos pelos CAEs são de ambos os sexos, com faixa etária entre 9 e 50 anos, de diversas modalidades esportivas, entre elas: o futebol, Rugby, futebol americano, ciclismo, polo aquático, hóquei sobre grama, tênis, basquete, ginástica artística, voleibol, handebol, natação, lutadores de artes marciais, judô, jiu jitsu, muay thai, MMA, kung fu, karatê, Wrestling, boxe. A Figura 1, na sequência apresentada abaixo, ilustra o fluxograma de acompanhamento do atleta nos CAE.

Figura 1: Fluxograma de acompanhamento do atleta nos Centros de Atenção Especializada.



Fonte: Elaborado pela equipe de enfermagem do CAE/INTO/RJ, (2021).

Etapa 1: O primeiro atendimento é por meio de consultas pré-agendadas pelo Sistema Estadual de Regulação (SER), a partir deste momento é realizada a abertura do prontuário e o paciente é direcionado para o Centro de Atenção Especializada que corresponda a demanda apresentada.

Etapa 2: no ambulatório do CAE o atendimento se inicia com a consulta do ortopedista, nesse momento é realizada a avaliação ortopédica, podendo ter como desfecho a indicação cirúrgica ou tratamento clínico conservador. O paciente com indicação para cirurgia é encaminhamento para a consulta multiprofissional. Nesta primeira consulta multiprofissional, o enfermeiro, seguindo a metodologia da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), identifica as necessidades humanas básicas comprometidas, através da entrevista e exame físico e em seguida faz o diagnóstico de enfermagem e o planejamento da assistência que será prestada durante o tratamento deste paciente que recebe as orientações sobre a rotina institucional. Ao término da consulta é comunicado que receberá uma ligação telefônica com as datas para: realização dos exames laboratoriais e de imagem necessários para o pré-operatório e consulta com anestesista, onde será dado o risco cirúrgico. Após a realização dos exames e com a liberação do risco cirúrgico, o paciente retorna para a consulta de pré-internação que é realizada pelo mesmo enfermeiro da primeira consulta com a participação do assistente social e da psicóloga.

Nesta consulta o enfermeiro confirma se todos os exames laboratoriais e risco cirúrgico estão liberados e se houve alguma alteração clínica que possa impedir o procedimento indicado. A partir desse momento, com nenhum impedimento para a cirurgia, o paciente recebe orientações sobre os cuidados pré e pós-operatórios e são reforçadas os referentes às rotinas institucionais e desta forma segue liberado para submeter-se a cirurgia proposta. Esta liberação é sinalizada através de uma planilha feita em Excel e enviada para todos os membros da equipe multiprofissional e o ortopedista responsável pela marcação do mapa cirúrgico faz o agendamento do procedimento. Caso haja alteração que impeça o procedimento, observada durante a consulta de pré-internação, o enfermeiro direciona o paciente conforme demanda encontrada e posiciona esse paciente na planilha de “pendência”, para seguir sendo acompanhado por TM.

Etapa 3: O paciente é internado um dia antes da realização da cirurgia e recebe a visita do enfermeiro do CAE, o mesmo que realizou a consulta ambulatorial, que checa e supervisiona se todos os cuidados e informações cirúrgicas estão sendo corretamente seguidas. Após a cirurgia este enfermeiro acompanha os pacientes viabilizando e otimizando a alta, durante sua permanência no instituto.

Durante todos estes atendimentos são passadas aos atletas informações e orientações sobre cuidados pós-operatórios, relacionadas à mobilização do membro operado, utilização de órteses, avaliação da analgesia, aplicação de compressa fria, avaliação de feridas operatórias e realização de curativos, através da escuta ativa e de ações educativas.

Uma demanda de atendimento frequente no CAE e vivenciada pelos pacientes no pós-operatório é a dor. Assim, é importante identificar seus sinais, através da verbalização, da postura com presença sugestiva de desconforto e ou, até mesmo, choro. Podendo ser validado o quadro algico por meio de diversos instrumentos. Um deles é a Escala Visual Analógica (EVA) para mensuração da dor em adultos (Bueno et al., 2017).

Importante ressaltar a ocorrência de quadros de cinesiofobia com ou sem a queixa de dor, desencadeada pela autolimitação do movimento devido algum desconforto biopsicossocial. Para a identificação de seus sinais, utiliza-se a escala Tampa Scale for Kinesiophobia (TSK). No Brasil é utilizada uma versão adaptada da Escala de Cinesiofobia de Tampa que consiste em um questionário autoadministrado composto por 17 questões que abordam a dor e a intensidade dos sintomas com o medo do movimento, relacionado a ocorrência de novas lesões (Trocoli & Botelho, 2016).

No momento da alta hospitalar é agendada a consulta multiprofissional de pós-operatório no ambulatório do CAE.

Etapa 4: No ambulatório, ao retornar para consulta de revisão pós-operatória com o ortopedista, o atleta é atendido também pelo enfermeiro e fisioterapeuta. Neste momento, o enfermeiro referência avalia a ferida operatória dos pacientes e identifica precocemente a ocorrência de cinesiofobia. As consultas de retorno pós-operatório serão agendadas de acordo com

as necessidades de cada indivíduo, bem como o encaminhamento ao ambulatório de fisioterapia e para outros profissionais como psicologia, serviço social e outra especialidade médica. Todo o atendimento ao atleta é realizado até a alta terapêutica, podendo ele retornar quando houver necessidade de nova avaliação ortopédica.

Durante todo o processo do cuidado o Enfermeiro referência avalia a necessidade de implementar as ações educativas, com intuito de fortalecer as informações sobre os cuidados pré e pós-operatórios, e a realização deles com os próprios pacientes. Ensinando-os a fazer os curativos, a utilizar e manejar suas órteses, aplicação de compressa fria, uso de medicações e qualquer outro cuidado específico está o enfermeiro ampliando a literacia destes indivíduos. Estas ações educativas são promovidas durante todo atendimento, de forma verbal, impressa (folders) e por demonstrações dos cuidados com o intuito de torná-lo capaz de seguir o tratamento proposto e sempre inserir sua rede de apoio (familiares, amigos, equipe esportiva), assim proporcionando o empoderamento do atleta.

O enfermeiro do CAE é o elo entre os demais membros da equipe, os pacientes e familiares na medida em que está presente desde o primeiro contato do paciente com a instituição até sua alta. Por meio de diálogos entre os atendimentos e participação nas decisões terapêuticas direcionadas para cada atleta, este profissional exercita sua autonomia, num processo crescente de consolidação da mesma, instituindo forte vínculo com o paciente, essencial na proposta de atendimento integral e busca de resolutividade da problemática.

A seguir apresentamos algumas declarações realizadas por atletas atendidos no CAE, para respeitar o sigilo estão identificadas como A (Atleta) e a numeração ordinal.

A enfermeira muito atenciosa que me ajudou desde o início que me ligou né para perguntar como eu estava, todos os médicos que me atenderam e inclusive até na sala de cirurgia foram bem atenciosos comigo até o momento agora da recuperação está sendo ainda bastante atenciosos. (A1)

A equipe me ajudou trazendo segurança em todas as perguntas que eu faço a exemplificando a dando suporte necessário que eu precisava naquele momento é sempre com seriedade e disposto a ajudar. (A2)

A equipe me atendeu muito bem, está me ajudando a voltar para o esporte. (A3)

Cabe ressaltar que em todas as etapas o paciente é o protagonista do cuidado participando de todas as decisões tomadas, conforme estabelecido no modelo utilizado, cujo cerne é ser centrado no paciente.

4. Discussão

Tomando como base o que preconiza o Modelo Assistencial Centrado no Paciente, o enfermeiro referência do CAE possui a responsabilidade da assistência de enfermagem aos atletas com lesões musculoesqueléticas ao longo do seu tratamento, seja no ambulatório ou durante toda a internação hospitalar. Cabe a este profissional o acompanhamento, planejamento e avaliação dos pacientes internados, elaboração do diagnóstico de enfermagem, agendamento do atendimento definindo prioridades e desenvolvimento de um plano de alta individualizado envolvendo o paciente e sua família na tomada de decisão (Gerolin & Cunha, 2013; Agreli et al., 2016).

O cuidado centrado na pessoa aumenta as chances de sucesso do tratamento uma vez que a participação da família e do paciente na decisão final os torna corresponsáveis pela assistência e favorecendo a autonomia durante sua execução (Agreli et al., 2016).

O atleta passa por longos períodos de treinamento até atingir um alto nível competitivo e durante os eventos esportivos seu rendimento corporal é altamente exigido, com isso podem ocorrer diferentes lesões relacionadas a degenerações fisiológicas como fadiga muscular, alterações neuromusculares e hormonais (Nunes et al, 2017). Somado a isso, há os fatores

biopsicossociais - como a falta de recursos financeiros, déficit de aprendizagem, crenças culturais, limitações fisiológicas, fragilidade das redes familiares e sociais que repercutem em seu tratamento e, conseqüentemente em seu desfecho.

Os elos familiares são importantes para o desenvolvimento do atleta, responsáveis pelo apoio e subsídios necessários a estes indivíduos durante suas trajetórias esportivas, assim considerados também essenciais no tratamento e uma vez que auxiliam positivamente em seu resultado (Aroni, 2018).

O enfermeiro possui um papel fundamental durante todas as fases de atendimento (1, 2, 3 e 4), representando o elo de comunicação entre a equipe multiprofissional, o atleta e sua família, desde sua internação até a reabilitação. É importante destacar sua participação nas ações de promoção à saúde dos atletas visto que alguns traumas poderiam ser evitados, geram grandes complicações e os expõe a outros fatores de risco (Morete & Brandão, 2017; Pastore et al., 2017).

Em relação aos cuidados é possível destacar o tratamento que visa o alívio do desconforto algico e incômodo associado à cirurgia. Neste cenário a aplicação de estratégias educativas com pacientes e seus familiares auxilia a recuperação do atleta. A equipe de enfermagem realiza diversas atividades através de intervenções diretas e indiretas no controle da dor, como a administração de analgésicos e fármacos previamente prescritos e atividades que integram o indivíduo e seu meio social, família, atividade laboral e sociedade (Morete & Brandão, 2017; Silva & Portella, 2014).

Considerando que o esporte tem caráter inclusivo na sociedade, através de projetos sociais que atuam como meio sócio reabilitador tirando jovens de situações vulneráveis e criando, em alguns casos, novas perspectivas - tanto para seu praticante como para seus familiares - e pode ser considerado uma grande esperança para o futuro de família, especialmente as de baixa renda, -imprescindível um olhar científico e, sobretudo, sensível para este campo de atuação.

O atendimento aos atletas com lesões musculoesqueléticas ainda é desafiador para o enfermeiro. A área de especialização em Enfermagem Esportiva é bastante recente e mesmo junto a Enfermagem Ortopédica, verificou-se reduzida publicação nesta temática, corroborando com os achados da literatura em âmbito internacional, de países como Portugal e Espanha, que reconhecem a importância do enfermeiro na área esportiva, apesar da pouca visibilidade, valorização e espaço de atuação em clubes, academias e federações esportivas (Marques et al., 2017).

Como limitação deste relato da experiência, o fato de termos poucas oportunidades de debate sobre a atuação do enfermeiro no campo da Ortopedia, principalmente no cuidado de pacientes atletas; assim, não foi possível correlacionar as atividades exercidas por enfermeiros do CAE/INTO/RJ ao contexto nacional e internacional.

5. Conclusão

O cuidado realizado pelo enfermeiro é fundamental para a resolutividade do atendimento aos atletas atendidos pelos CAE, pois é o responsável pelo planejamento e implementação do tratamento durante todo processo de internação, produzindo ações educativas para o atleta e família. Neste artigo, abordamos a experiência deste profissional no modelo assistencial centrado no paciente atleta com lesão musculoesquelética.

O atendimento do enfermeiro destaca-se por ser singular e produzir diferenças nos resultados do plano terapêutico, comprovados pela vivência da primeira autora deste artigo junto a este grupo de pacientes. O modelo assistencial centrado no paciente traz melhorias na gestão dos cuidados norteando a assistência para uma satisfação, tanto da equipe multiprofissional como a do paciente e seus familiares, uma vez que o enfermeiro representa o elo entre atletas e equipes e equipes e famílias.

Foi destacado o papel do enfermeiro durante todas as etapas da trajetória do paciente no CAE e, vale ressaltar, que a liberação do atleta para a cirurgia está atrelada a consulta efetivada pelo enfermeiro, denominada consulta de pré-internação.

Com este relato de experiência espera-se colaborar com outros profissionais por benchmarking, assim fornecer subsídios para os serviços de educação permanente no processo de ensino aprendizagem da equipe multiprofissional. Outros

estudos na área traumatologia e ortopedia relacionada ao esporte devem ser produzidos para que haja fortalecimento deste campo de atuação do enfermeiro, desde a assistência na atenção pré-hospitalar até a reabilitação e a promoção a saúde.

Agradecimentos

Agradecemos a todos os pacientes (atletas) atendidos e seus familiares, a equipe multiprofissional envolvida na assistência da instituição hospitalar onde ocorreu o estudo, ao Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado da Universidade Federal Fluminense e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior –CAPES.

Referências

- Agreli, H. F., Peduzzi, M., & Silva, M. C. (2016). Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa. *Interface*, 20(59), 905-916. Recuperado em 04 maio, 2021, de <https://www.scielo.br/pdf/icse/v20n59/1807-5762-icse-1807-576220150511.pdf>.
- Araújo, C. G. S. & Scharhag J. (2016). Athlete: a working definition for medical and health sciences research. *Scandinavian Journal of Medicine Science in Sports*, 26(1), 4-7. Recuperado em 19 julho, 2020, de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/sms.12632>.
- Aroni, A. (2018). Os pais e a família. In Rebutini F., & Machado, A. A. (orgs.) *Vulnerabilidade no esporte* (v. 2). Paco editorial.
- Bueno, M., Silva, F. F. F., Costa, T., Tiziana, R., Antunes, & Clebis, J. R. (2017). Avaliação da dor em diversas populações: recém-nascido, criança, adulto e idoso. In Morete M. C., & Brandão, E. *Gerenciamento da dor e a enfermagem*. Casa do Novo Autor Editora.
- Campos, R. C., Cappelle, M. C. A., & Maciel, L. H. R. (2017) Carreira Esportiva: O Esporte de Alto Rendimento como Trabalho, Profissão e Carreira. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 18(1), 31-41. Recuperado em 28 julho, 2020, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbop/v18n1/04.pdf>.
- Castro, A. A., Chazan, A. C., Santos, C. P., Candal, E. M. B., Chazan, L. F., & Ferreira, P. C. S. (2020). Teleconsulta no Contexto da Covid-19: Experiência de uma Equipe em Cuidados Paliativos. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44(1). Recuperado em 05 maio, 2021, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022020000500404&lng=en&nrm=iso.
- Conselho Federal de Enfermagem (2019). *COFEN aprova novas especialidades em Enfermagem*. http://www.cofen.gov.br/cofen-aprova-novas-especialidades-em-enfermagem_71850.html.
- Decisão nº 065 (2021). *Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós – Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades*. Conselho Federal de Enfermagem. Brasília. http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html.
- Gerolin, F. S. F., & Cunha, I. C. K. O. (2013). Modelos Assistenciais na Enfermagem – Revisão de Literatura. *Enfermagem em Foco*, 4(1), 37-40. Recuperado em 04 maio, 2021, de <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/500/190>.
- GIL, A.C. (2017). *Como elaborar projetos e pesquisa*. (6ª ed.) São Paulo: Atlas
- Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia. Introdução. (2009). *Cadernos de Enfermagem* (Vol. 2). Recuperado em 19 julho, 2020, de https://www.into.saude.gov.br/images/pdf/ensino/publicacoes/CadernoEnfermagem/cadernenfermagem_v_2.pdf.
- Lima, L. T., & Rubio, K. (2016). O atleta e a experiência da hospitalização. *Revista Brasileira de Psicologia do Esporte*, 6(3), 90-101. Recuperado em 20 julho, 2020, de <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBPE/article/view/7581>.
- Marques, C., Sá, A. R., Faria C., & Freire C. (2020). *Enfermagem do Desporto no Futuro*. Escola Universidade Católica Portuguesa.
- Morete MC, & Brandão E. (2017). *Gerenciamento da dor e a enfermagem*. Casa do Novo Autor Editora.
- Nunes, G. S., Haupenthal, A., Karloh, M., Vargas, V.Z., Haupenthal, D.P.S., & Wageck, B. (2017). Lesões esportivas atendidas em centro de fisioterapia especializado em esportes. *Fisioterapia em movimento*, 30(3), 579-585. Recuperado em 19 novembro, 2020, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502017000300579&lng=en.
- Pastore G. U., Moreira M., Bastos R., Galotti M., & Leonardi M. F. P. (2017). Odontologia do esporte: uma proposta inovadora. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 23(2), 147-151. Recuperado em 13 novembro, 2020, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151786922017000200147&lng=en.
- Resolução nº 625 (2020). *Reconhece a Especialidade de Enfermagem Nuclear, bem como sua inserção no Anexo da Resolução Cofen nº 581/2018, que trata do rol das especialidades em enfermagem*. Conselho Federal de Enfermagem. Brasília. http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html
- Resolução nº 422 (2012). *Normatiza a atuação dos profissionais de enfermagem nos cuidados ortopédicos*. Conselho Federal de Enfermagem. Brasília. http://www.coren-ro.org.br/resolucao-cofen-no-42212-normatiza-a-atuacao-dos-profissionais-de-enfermagem-nos-cuidados-ortoped_1057.html.
- Rubio, K. (2004). Rendimento esportivo ou rendimento humano?: O que busca a da psicologia do esporte?. *Psicologia para América Latina*, (1) Recuperado em 09 de fevereiro de 2022, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870350X2004000100004&lng=pt&tlng=pt.

Silva, P. O. & Portella, V. C. (2014). Intervenções de enfermagem na dor. *Revista Dor*, 15(2), 145-151. Recuperado em 19 julho, 2020, de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S18060132014000200145&script=sci_abstract&tlng=pt.

Soder R.M., & Erdmann, A.L. (2015). Gestão do cuidado em enfermagem no contexto do jogador de voleibol de alto rendimento. *Revista Rene*, 16(3), 306-316. Recuperado em 19 julho, 2020 de <http://periodicos.ufc.br/rene/article/download/2764/2146/>.

Soder, R. M., Erdmann, A. L., Silva, L. A. A., & Oliveira. I. C. (2017). Cuidado em saúde e enfermagem no voleibol: revisão integrativa. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 21(2), 137-43. Recuperado em 19 julho, 2020, de <https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/5314>.

Sousa, R. M. (2018). *Telemonitoramento como tecnologia aliada ao cuidado de enfermagem ao paciente com doença onco-hematológica*. [Tese de doutorado], Universidade Federal Fluminense.

Trocoli, T. O. & Botelho, V. R. (2016), Prevalência de ansiedade, depressão e cinesiofobia em pacientes com lombalgia e sua associação com os sintomas da lombalgia. *Revista Brasileira de Reumatologia*, 56(4), 330-36. Recuperado em 19 julho, 2020, de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S04820042016000400330&script=sci_arttext&tlng=pt.

Volpon, J. B. (2014). *Fundamentos de Ortopedia e Traumatologia*. Editora Atheneu.

Yin, R. K. (2014). *Estudo de caso: planejamento e métodos*. (5ª ed.). Porto Alegre: Bookman.